

提出

A面

# ① 仅限住民税均等割课税家庭的补助金 (10万日元) 确认书的填写方法

① 住民税均等割のみ課税世帯への給付金(10万円)  
確認書の書き方

静岡市長 難波喬司 

## 物価高騰重点支援給付金支給のお知らせ

令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当すると想定されるため、以下のとおり支給額等をお知らせします。

静岡市物価高騰重点支援給付金

住民税均等割のみ課税世帯

確認書

提出期限:令和6年6月30日(日)  
(当日消印有効)

1

### 確認事項

給付金額(1世帯につき) **100,000円**

右の二次元コードをスマートフォン等で読み取ること  
で電子申請ができます。  
この場合は郵送での提出は不要です。



#### 【確認事項】

① 全体家庭成员均为 2023 (R5) 年度分的住民税所得割(所得分配的定額税) 非課税人士。

※有被課税的收入所得确没有进行申报的人士等非发放对象。

② 全体家庭成员均没有被其他住民税被課税的亲属等抚养。

同时符合①②条件的人士, 请填写下记确认日期、户主姓名、电话号码。

※提出期限までに送達がない場合及び送達した確認書に不備があり、静岡市が定める提出期限までに必要な修正がされない場合は、本給付金の受給を辞退したものとみなします。

上記の①及び②の 両方に当てはまる場合 → 署名又は記名してください。 →

私は、同封の案内の内容を了承するとともに、上記の①及び②に該当することで間違いありません。

確認日	令和 年 月 日	氏世帯名主	フリガナ
			日中の連絡先 ( ) -

2

### 給付金取方法

確認日期  
(填写日期)

る金融機  
を記入し、

白天可以联系的电话号码

户主姓名

写し(コ )。

・B面記入例の表記と異なっていますが、問題はありません。裏面へお進みください。

请在背面(D面)填写金融机构的账户。

请填写A面·D面的内容后,与本人证明材料的复印件和存折复印件(没有存折时,银行卡的复印件)装在一起。

裏面へ続く

# 静岡県物価高騰重点支援給付金 確認書

D面

## 3 指定する金融機関口座

存款种类

1. 普通
2. 当座

- ・金融機関口座を記入し、「本人確認書類の写し(コピー)・金融機関口座の...」
- ※ A面①「世帯主」以外の方の金融機関口座を記入した場合、必ず④に記入し...
- ・金融機関の口座をお持ちでない方は、コールセンターまでお問い合わせください。

金融機関名	預金種目	口座名義人(カタカナ)
金融機関名称	1. 普通 2. 当座	账户名义人姓名(片假名)
支店コード(店番号) ※ゆうちょ銀行以外	口座番号 ※ゆうちょ銀行以外	
記号★ ※ゆうちょ銀行	番号★ ※ゆうちょ銀行	

記号★ ※郵便銀行	分店号码 ※郵便銀行以外	账号 ※郵便銀行以外	号码★ ※郵便銀行
--------------	-----------------	---------------	--------------

下記の者を代理人と認め、物価高騰重点支援給付金の確認・受給を委任します。

代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ	代理人住所(所在地)	〒 - - 〇〇の〒連絡先( ) -
代理人生年月日	年 月 日	世帯主との関係	<input type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input type="radio"/> その他(続柄: )

世帯主氏名 (署名又は記名をしてください)

※仅限户主以外的代理人代替确认・领取时填写。

代理人代替确认・领取时，请填写代理人的姓名・住址・出生年月日・与户主的关系等，并添加代理人本人证明材料的复印件。

关于代理人，如有疑问，请咨询热线中心。

**記入例** 「黒色のボールペン」ではっきりと正確にご記入ください。消せるタイプのペンや鉛筆は、使用しないでください。

## 4 A面①の代理人が確認・受給を行う場合

- ・下記に記入をしてください。世帯主の配偶者・親・子等であっても代理人となります。
- ・世帯主との関係が「その他」の場合は、カッコ内に関係をご記入ください。また、下表の添付書類を同封してください。

下記の者を代理人と認め、物価高騰重点支援給付金の確認・受給を委任します。

代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ シズオカ ハナコ 静岡 花子	代理人住所(所在地)	〒 420 - XXXX 日中の〒連絡先( 054 ) 221 - XXXX
代理人生年月日	昭和00年 00月 00日	世帯主との関係	<input type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input checked="" type="radio"/> その他(続柄: 妹)

世帯主氏名 静岡 太郎 (署名又は記名をしてください)

世帯主との関係が「その他」の場合、必ず続柄(妹・弟・長女・長男等)をご記入願います。

## ②-1 儿童加算补助金（5万日元）确认书的填写方法

※（2-①）已记载转账账户

提出 **A面**

②-1 子ども加算給付金（5万円）の確認書の書き方  
 ※（2-①）振込先口座記載有り

静岡市長 難波喬司

### 物価高騰重点支援給付金支給のお知らせ

令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当すると想定されるため、以下のとおり支給額等をお知らせします。

静岡市物価高騰重点支援給付金      子ども加算      確認書      提出期限:令和6年6月30日(日)  
[当日消印有効]

### 1 確認事項

子ども加算（児童1人につき） **50,000円**

右の二次元コードをスマートフォン等で読み取ることでも電子申請ができます。この場合は郵送での提出は不要です。



【確認事項】記載于下表の児童，与“加算対象児童”和实际抚养（共同维持生计的）中的儿童为同一名儿童。仔细确认后，请填写下面的确认日期、户主姓名、电话号码。

	加算対象児童氏名	生年月日		加算対象児童氏名	生年月日
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5					

私は、封の案内の内容を了承するとともに、上 当することで ありません。

確認日 令和 年 月 日      氏世帯主 フリガナ      日中の連絡先 ( )

### 2 給付金

如果可以转入记载中的转账账户，请在①旁边的“□”处打勾「✓」。仅填写A面即可。

[受取方法]

①  チェック欄      金融機関名：      預金種目：      □座番号：9999\*\*\*

②  チェック欄      新たに指定する金融機関□座への振込を希望

世帯主本人が確認した場合は、これで終了です。記載内容を確認し、郵送してください。

裏面 **D面** ③ へ

希望转入与①不同的账户时，在②旁边的“□”处打勾「✓」后，请在背面（D面）填写金融机构账户。

2023年12月2日以后出生的新生儿也属于发放对象，但在提交期限（2024年6月30日）前，需另行申请。请致电热线中心（TEL：0120-762-458）咨询。

**3 指定する金融機関口座**

- 金融機関口座を記入し、「本人確認書類の写し(コピー)・金融機関口座の写し」を同封してください。
- ※ A面①「世帯主」以外の方の金融機関口座を記入した場合、必ず④に記入してください。
- 金融機関の口座をお持ちでない方は、コールセンターまでお問い合わせください。

存款種類  
1. 普通  
2. 当座

金融機関名	預金種目	口座名義人(カタカナ)
金融機関名称	①普通 ②当座	账户名义人姓名(片假名)
支店コード(店番号) ※ゆうちょ銀行以外	口座番号 ※ゆうちょ銀行以外	
記号★ ※ゆうちょ銀行	番号★ ※ゆうちょ銀行	

② 記号★ ※郵貯銀行  
③ 分店号码 ※郵貯銀行以外  
④ 账号 ※郵貯銀行以外  
⑤ 号码★ ※郵貯銀行

下記の者を代理人と認め、物価高騰重点支援給付金の確認・受給を委任します。

代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ	代理人住所(所在地)	〒 - - 口中の連絡先( ) -
代理人生年月日	年 月 日	世帯主との関係	<input checked="" type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input type="radio"/> その他(続柄: )

世帯主氏名 (署名又は記名をしてください)

※仅限户主以外的代理人代替确认・领取时填写。  
代理人代替确认・领取时，请填写代理人的姓名・住址・出生年月日・与户主的关系等，并添加代理人本人证明材料的复印件。  
关于代理人，如有疑问，请咨询热线中心。

**記入例** 「黒色のボールペン」ではっきりと正確にご記入ください。消せるタイプのペンや鉛筆は、使用しないでください。

在D面填写新的转账账户的人士，请与本人证明材料的复印件和存折复印件（没有存折时，银行卡的复印件）装在一起。

代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ シズオカ ハナコ 静岡 花子	代理人住所(所在地)	静岡市葵区XXXX 〒420-XXXX 口中の連絡先(054) 221-XXXX
代理人生年月日	昭和00年 00月 00日	世帯主との関係	<input checked="" type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input checked="" type="radio"/> その他(続柄: 妹)

世帯主との関係が「その他」の場合、必ず続柄(妹・弟・長女・長男等)をご記入願います。

## ②-2 儿童加算补助金（5万日元）确认书的填写方法

※未记载转账账户

## ②-2 子ども加算給付金（5万円）の確認書の書き方

※振込先口座記載無し

静岡市長 難波喬司 

## 物価高騰重点支援給付金支給のお知らせ

令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当すると想定されるため、以下のとおり支給額等をお知らせします。

静岡市物価高騰重点支援給付金

子ども加算

確認書

提出期限:令和6年6月30日(日)  
[当日消印有効]

1

## 確認事項

子ども加算（児童1人につき） **50,000円**

右の二次元コードをスマートフォン等で読み取ることにより電子申請ができます。この場合は郵送での提出は不要です。



【確認事項】記載于下表の児童，与“加算対象児童”和实际抚养（共同维持生计的）中的儿童为同一名儿童。仔细确认后，请填写下面的确认日期、户主姓名、电话号码。

	加算対象児童氏名	生年月日		加算対象児童氏名	生年月日
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5					

確認日期  
(填写日期)

白天可以联系的电话号码

户主姓名

上記内容については、署名又は記名してください。

私は、同封の案内の内容を了承するとともに、上記内容に間違いがないことを確認し、当することによって間違いありません。

確認日 令和 年 月 日 氏世帯名主 フリガナ 日中の連絡先( ) -

2

## 給付金受取方法

- ・裏面「D面③指定する金融機関口座」に記入が必要です。
- ・裏面「D面③」に口座を記入し、本人確認書類の写し(コピー)、通帳の写し(コピー)を同封してください。
- ・B面記入例の表記と異なっていますが、問題はありません。裏面へお進みください。

请在背面（D面）填写金融机构账户，并与本人证明材料的复印件和存折复印件（没有存折时，银行卡的复印件）装在一起。

2023年12月2日以后出生的新生儿也属于发放对象，但在提交期限（2024年6月30日）前，需另行申请。

请致电热线中心（TEL：0120-762-458）咨询。

**3 指定する金融機関口座**

- 金融機関口座を記入し、「本人確認書類の写し(コピー)・金融機関口座の写し」を同封してください。
- ※ **A面①「世帯主」以外の方の金融機関口座を記入した場合、必ず④に記入してください。**
- 金融機関の口座をお持ちでない方は、コールセンターまでお問い合わせください。

存款種類

- 普通
- 当座

金融機関名	預金種目	口座名義人(カタカナ)
金融機関名称	①普通 ②当座	账户名义人姓名(片假名)
支店コード(店番号) ※ゆうちょ銀行以外	口座番号 ※ゆうちょ銀行以外	
記号★ ※ゆうちょ銀行	番号★ ※ゆうちょ銀行	

記号★  
※郵貯銀行

分店号码  
※郵貯銀行以外

账号  
※郵貯銀行以外

号码★  
※郵貯銀行

下記の者を代理人と認め、物価高騰重点支援給付金の確認・受給を委任します。

世帯主氏名 (署名又は記名をしてください)

代理人記入欄	代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ	代理人住所(所在地)	〒 - - 口中の連絡先( ) -
	代理人生年月日	年 月 日	世帯主との関係	<input checked="" type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input type="radio"/> その他(続柄: )

※仅限户主以外的代理人代替确认・领取时填写。  
 代理人代替确认・领取时，请填写代理人的姓名・住址・出生年月日・与户主的关系等，并添加代理人本人证明材料的复印件。  
 关于代理人，如有疑问，请咨询热线中心。

**記入例** 「黒色のボールペン」ではっきりと正確にご記入ください。消せるタイプのペンや鉛筆は、使用しないでください。

**4 A面①の代理人が確認・受給を行う場合**

- 下記に記入をしてください。世帯主の配偶者・親・子等であっても代理人となります。
- 世帯主との関係が「その他」の場合は、カッコ内に関係をご記入ください。また、下表の添付書類を同封してください。

下記の者を代理人と認め、物価高騰重点支援給付金の確認・受給を委任します。			世帯主氏名	静岡 太郎 (署名又は記名をしてください)
代理人記入欄	代理人氏名(名称) (署名又は記名をしてください)	フリガナ	代理人住所(所在地)	静岡市葵区XXXX 420 - XXXX 口中の連絡先( 054 ) 221 - XXXX
	代理人生年月日	昭和00年 00月 00日	世帯主との関係	<input checked="" type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input checked="" type="radio"/> その他(続柄: 妹)

世帯主との関係が「その他」の場合、必ず続柄(妹・弟・長女・長男等)をご記入願います。